

**SEXUALIDAD EN PERSONAS CON SINDROME DOWN**  
**“Orientaciones para padres de familia”**

**SEBASTIAN FELIPE CAMARGO ZARATE**  
**CINDY CAROLINA CORONADO ACUÑA**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LOS LIBERTADORES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**LICENCIATURA EN EDUCACION ESPECIAL**  
**BOGOTÁ D.C.**  
**2016**

**SEXUALIDAD EN PERSONAS CON SINDROME DOWN**  
**“Orientaciones para padres de familia”**

**SEBASTIÁN FELIPE CAMARGO ZARATE**  
**CINDY CAROLINA CORONADO ACUÑA**

**Trabajo de grado para optar al título de**  
**Licenciatura en Educación Especial**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LOS LIBERTADORES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**LICENCIATURA EN EDUCACION ESPECIAL**  
**BOGOTÁ D.C.**  
**2016**

## RESUMEN

En este trabajo de investigación se busca Orientar a los padres de familia o red vincular para fortalecer la educación sexual en sus hijos con síndrome de Down mediante una estrategia de formación que promueva la garantía del derecho a la sexualidad en las condiciones de prevención y protección que esta población requiere.

Se trabaja los vínculos y los lazos familiares de tal forma que se busque promover y respetar teniendo en cuenta la igualdad de condiciones ya que ellos tienen los mismos derechos tal como lo estipula la ley 1618 de 2013.

También se trabaja la memoria evocación haciendo conciencia en los momentos y acontecimientos más importantes de la vida, de tal forma que esta se vincule al trabajo de investigación haciendo una explicación de un aprendizaje colaborativo donde se trabaja el desempeño individual y cooperativo de la familia.

Se Explora el imaginario o comprensiones que tiene la madre de familia en relación al abordaje de la sexualidad con su hija con síndrome Down, luego se Diseña la estrategia dirigida a la madre de familia que permita la orientación de los procesos referentes a la educación sexual, en el marco de los derechos con personas con discapacidad.

Por último se Implementa la estrategia de formación en educación sexual dirigida a la madre de familia y su hija con síndrome de Down. De tal manera que el trabajo de investigación busque esa transformación del imaginario que obtuvo desde un inicio a un final en el proceso implementado, haciendo un apoyo en las estrategias y las pautas que se dan en el cuaderno didáctico el cual se puede desarrollar con distintas familias y discapacidades para que este sea un aporte de mayor ayuda al tema de sexualidad.

Palabras claves:

Síndrome de Down

Sexualidad

Padres de familia

Orientación

Memoria

Aprendizaje

Derechos

Discapacidad

## ABSTRACT

In this work of investigation one seeks to orientate the parents of family or network to link to strengthen the sexual education in his children with Down's syndrome by means of a strategy of formation that promotes the guarantee of the right to the sexuality in the conditions of prevention and protection that this population needs.

One works the links and the familiar bows in such a way that it is sought to promote and to respect bearing the equality of conditions in mind since they have the same rights like the law stipulates it 1618 of 2013.

Also one works the memory evocation doing he arouses in the moments and the most important events of the life, in such a way that this one links itself to the work of investigation doing an explanation of a collaborative learning where one works the individual and cooperative performance of the family.

There are Explored the imaginary one or comprehensions that the family mother has in relation to the boarding of the sexuality with his daughter with syndrome Down, then There is Designed the strategy directed the family mother who allows the orientation of the processes relating to the sexual education, in the frame of the rights with persons with disability.

Key words:

Down's syndrome

Sexuality

Family parents

Orientation

Memory

Learning

Right

Disability

Bogotá D.C. 09 de junio 2016

## Tabla de Contenido

	Pág.
1. Tema .....	9
1.4      Objetivos .....	10
1.4.1 Objetivo general .....	10
1.4.2   Objetivos específicos .....	10
1.5      Justificación .....	11
1.6.1   Síndrome de Down. ....	12
1.6.3 Programa de educación sexual “venga la esperanza” .....	15
1.7.2.1 Síndrome de Down .....	17
1.7.2.2 Sexualidad .....	18
1.7.2.3 Sexualidad en síndrome de Down .....	18
1.8.1 Tipo de investigación .....	22
1.8.2 Estudio de caso .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.9      Planteamiento de los cronogramas y actividades .....	25

## Introducción

Así como el desarrollo cognitivo y el emocional varía entre una persona con Síndrome de Down y quienes no lo tienen, también el desarrollo sexual presenta ciertas particularidades en esta población.

Según Rojas G. Pamela y Figueroa S. María José (2006): *"los adolescentes con Down están sujetos a su temperamento, emociones y deseos como cualquier otro adolescente, aunque ellos están a menudo más frustrados en su expresión"* (art.) La sexualidad de las personas con Síndrome de Down es un área en la que queda mucho por conocer y por aprender. La ignorancia de sus familias y los hace más vulnerables a ciertas conductas de riesgo e incluso a prácticas abusivas.

Es importante aclarar que la sexualidad debe entenderse de igual manera para cualquier persona, que tiene o no de síndrome de Down. Esta es definida por la organización mundial de la salud (OMS) como: un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida abarca al sexo, las identidades, y los papeles de género, el erotismo el placer y la intimidad. La reproducción y la orientación sexual se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos religiosos y espirituales (Organización Mundial de la Salud, 2006).

El Desarrollo Sexual en Personas con Down la adolescencia es probablemente una de las etapas más complejas durante la vida de un adolescente. Las relaciones sociales alcanzan su máxima relevancia, al igual que la búsqueda activa de independencia de sus padres, fenómenos especialmente complejos si se considera que implican la aceptación de su discapacidad y la eventual frustración de algunos sueños. El aislamiento social es una condición frecuente, aun en adultos jóvenes. Tienen dificultades en asistir a algunos lugares sin sus padres o bien nunca se les dio las herramientas para hacerlo, no pueden pasar a buscar en auto a una amiga o amigo que invitaron a salir, no se les permite estar en su habitación a solas con su pareja.

Haciendo referencia a este tema La Educación Sexual en Personas con Down Al igual que todos los adolescentes, requiere ser discutida en torno al manejo de la sexualidad en personas con Down. Los encargados de esta tarea, así como los tiempos y espacios para comenzarla, no varían en forma relevante de lo sugerido para un adolescente cualquiera. En ese sentido, la educación sexual es un continuo, por lo tanto, al igual que con individuos sin Down, no puede entregarse todos los conceptos al mismo tiempo. Para ello, inicialmente se les enseñará las partes de su cuerpo, luego habrá tiempo para discutir sobre maduración puberal y cambios corporales, terminando con aseo personal e higiene. En una segunda etapa y luego de confirmar lo aprendido, incorporar temas de relaciones de pareja, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual. Los temas de prevención de abuso sexual son transversales en todas las edades, pero con un lenguaje acorde (Fundación Síndrome de Down de Cantabria, s.f.).

Al igual que el resto de los adolescentes, quienes tienen Síndrome de Down se exponen durante esta etapa a una serie de cambios que incluyen, entre otros, la esfera sexual. Con frecuencia y producto de un desconocimiento sobre el curso habitual de esta patología, los adolescentes y adultos jóvenes con Down ven postergado o bien denegado el acceso a una vida sexual sana. Las recomendaciones actuales se orientan a satisfacer las necesidades de educación, aprendizaje, acceso a una intimidad acorde a su edad y derecho a vivir relaciones de pareja de manera similar a sus pares. La forma en la cual este fenómeno se enfrenta no debiera diferir en forma significativa a la del resto de los hijos, que requiere mayor perseverancia, discusión explícita de algunos aspectos no necesarios en otro tipo de población y con las técnicas de aprendizaje más adecuadas a su condición.

La sexualidad es una parte importante, placentera y natural de la vida. Es una forma de comunicación y una fuente de placer, salud y ternura que se expresa con abrazos, besos, miradas, gestos y mimos. A medida que la persona crece y se desarrolla, la forma de expresar la sexualidad se diversifica e intensifican.

Por esta razón hemos tenido la necesidad de abordar este tema. Porque muchos adolescentes con síndrome de Down no tienen bien definida su sexualidad y por ende son violentados sus derechos ya que como personas tienen derecho de practicar la sexualidad en su propia conciencia, sentimientos sobre su propio cuerpo y de los demás. Así como la capacidad y necesidad de sentirse bien emocionalmente con otra persona.

La adolescencia es una etapa crítica de la vida, caracterizada por fundadas transiciones en la conducta emocional, intelectual, sexual y social de los seres humanos. Su tarea principal es la consolidación de su propia identidad, esto es descubrir quién soy yo. En esta etapa la amistad llega a ser de vital importancia ya que el adolescente con síndrome de Down busca el aliento de afines, con quien pueda compartir las experiencias vividas en el proceso de la búsqueda de identidad.

Por esta razón la sexualidad exige cualidades de inteligencia y de generosidad. Ambas están ligadas al desarrollo pleno e integral de la personalidad del sujeto que amerita ser tratado bien en el ámbito familiar, social y cultural. Con fines de crear en los adolescentes con síndrome de Down una sexualidad saludable, armoniosa y con responsabilidad siendo capaz de desenvolverse en el medio en que se desarrolla.

Podemos decir que existen muchos factores que limitan a las personas con síndrome de Down practicar la sexualidad como: violencia intrafamiliar, factores socio cultural, ya que estos factores ocasionan. Estrés, baja autoestima, desconfianza, inseguridad consigo mismo y para los demás.

A través de este proceso sobre la sexualidad en los adolescentes con síndrome de Down trataremos detectar con sugerencias o recomendaciones al padre de familia,

adolescentes con fines de potenciar aún índice de adolescentes con síndrome de Down que practique la educación sexual en el espacio en que se desarrollan.

Para finalizar José Luis García (2001) plantea que todos y todas necesitamos saber, actualizar nuestros conocimientos y revisar nuestras actitudes respecto a la sexualidad; para conocer y comprender sus necesidades y para transmitirles a ellos y ellas, ese conocimiento que les ayude a crecer y que les enriquezca. También para las familias y profesionales que conviven o trabajan con personas con síndrome de Down, con el fin de que en un primer momento, aclaren y tranquilicen sus dudas y miedos, y luego traten de hacer una adecuada educación sexual y afectiva más positiva. Pero los conocimientos, si bien son muy importantes, no son lo único que se pretende destacar. Hay que trabajar también los miedos, prejuicios y actitudes negativas en torno a la conducta sexual y afectiva de estas personas con síndrome de Down.



## **1. Tema**

### **SEXUALIDAD EN PERSONAS CON SINDROME DOWN**

“Orientaciones para padres de familia”

#### **1.2 Delimitación del problema**

Evidenciamos desde nuestra experiencia pedagógica en compensar en el grupo enlaces que trabajan con discapacidad intelectual la falta de conocimiento del tema de sexualidad en Jessica Bermúdez (síndrome de Down) tuvimos un acercamiento con La madre de familia con su hija con síndrome de Down no está preparada adecuadamente acerca del tema, por eso hay ausencias y falta de información en una orientación acerca de la sexualidad de su hija. No hay educación sexual, por lo tanto no hay orientaciones pedagógicas y no se fortalece el escenario para el comportamiento y el manejo de la sexualidad, lo cual afecta las relaciones sociales, emocional y la falta de formación hacia su identidad, su intimidad y el reconocimiento propio de su cuerpo.

Educar en sexualidad y afectividad va más allá que enseñar sobre las relaciones sexuales y los posibles riesgos que estas pueden generar, enseñando maneras de expresar afecto, de tener un respeto hacia el propio cuerpo y el del otro, tiene que ver las miles de formas de disfrutar la vida, con saber tomar buenas decisiones y no dejarse presionar por el entorno, en términos generales se trata de aprender el valor de la sexualidad y la afectividad en el desarrollo y salud física y psicológica de toda la persona.

Educar a los hijos e hijas en la sexualidad es formalos y entregarles las herramientas necesarias para que sean felices en cada etapa la vida. Un hijo tiene preguntas, inquietudes y necesidades de los padres. Cuando a un hijo o hija se le ha informado bien, se les facilita actuar de manera responsable, acorde a sus valores personales y creencias. El desarrollo, autoestima y crecimiento personal de los hijos se benefician de la educación en la afectividad que los padres puedan brindarles. Y que no se les vulneren sus derechos

Es un desafío para los padres orientar a sus hijos a crecer como personas adultas, responsables. Educar a los hijos en personas capaces de vivir la sexualidad de forma plena, satisfactoria y responsable; capaces de tomar sus propias decisiones; de cuidarse a sí mismos y los demás; de relacionarse de una forma sana y equitativa con los demás; de ser capaces de diferenciarse del resto; ser capaces de ser personas de éxito, pero que el éxito no degrade su integridad.

Es importante tener conversaciones diarias con los hijos, logrando confianza y seguridad, para que estos se sientan cómodos. No es necesario ser expertos en un tema, la educación es larga y aprenden tanto padres como hijos. Hay que comprender que la visión de la sexualidad de los padres es diferente a la de los hijos, ambos deben respetar y escuchar las opiniones, los padres no puede no escuchar lo que sus hijos les dicen sobre lo que piensan, pueden aprender muchas cosas.

### **1.3. Formulación del problema**

Lo anterior lleva al grupo de investigadores a plantearse la siguiente pregunta que orientará el proceso de investigación.

¿De qué manera orientar a los padres de familia o red vincular para fortalecer la educación sexual en hijos con síndrome de Down?

### **1.4 Objetivos**

#### **1.4.1 Objetivo general**

Orientar a los padres de familia o red vincular para fortalecer la educación sexual en sus hijos con síndrome de Down mediante una estrategia de formación que promueva la garantía del derecho a la sexualidad en las condiciones de prevención y protección que esta población requiere.

#### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Explorar el imaginario o comprensiones que tiene la madre de familia en relación al abordaje de la sexualidad con su hija con síndrome Down.
- Diseñar la estrategia dirigida a la madre de familia que permita la orientación de los procesos referentes a la educación sexual, en el marco de los derechos con personas con discapacidad.
- Implementar la estrategia de formación en educación sexual dirigida a la madre de familia y su hija con síndrome de Down. Midiendo el impacto con el proceso de formación implementado por la madre de familia directamente con su hija.

## 1.5 Justificación

De los diez derechos de las personas con síndrome de Down (Diez derechos de las personas con Síndrome de Down, 2015) tres nos hablan acerca de: a) Acceso a la educación en aula regular que es un derecho de todos. Es deber del Estado y de las instituciones educativas establecer medidas de diferenciación positiva que eliminen los obstáculos que se imponen a este grupo social para acceder a la educación. Tienen derechos sexuales y reproductivos las personas con síndrome de Down, también tienen relaciones interpersonales y desarrollan su vida social con normalidad; así que la ONU estableció como derechos de las personas con síndrome de Down los sexuales y reproductivos.

b) Como estar informados de los métodos de planificación familiar, tener relaciones sexuales, casarse, tener hijos, etc., c) Tomar sus propias decisiones en tratamientos reproductivos. Cualquier implementación de un tratamiento o intervención quirúrgica que invada la autonomía personal o sexual y reproductiva de una mujer o una menor en situación de discapacidad debe tomar en consideración su consentimiento.

Las dificultades sobre el tema de sexualidad, pueden comenzar temprano en la vida de una persona con síndrome de Down o pueden desarrollarse después de que haya experimentado el tema, de manera agradable y satisfactoria. El problema puede desarrollarse de forma gradual con el tiempo o puede ser repentino y presentarse como una incapacidad total o parcial de una buena orientación acerca de educación sexual, la causa de las dificultades por causa de información puede ser física, psicológica o ambas.

Los factores emocionales que afectan la sexualidad abarcan tanto los problemas interpersonales como los problemas psicológicos. Los problemas interpersonales incluyen problemas de relaciones entre las personas o una falta de confianza y comunicación abierta en la familia. Los problemas psicológicos abarcan depresión, miedos o culpas sexuales, o trauma sexual previo.

Por la falta de educación sexual, se investiga, que conforme la población crece, los padres cada día se dedican más al trabajo, que a los temas sobre la educación sexual de los hijos con síndrome de Down, no se toma como algo importante, dejándolos crecer como la sociedad la ve. Este problema tiene graves consecuencias, ya que una sociedad sin familias bien formadas, es problemática cuando presentan vacíos sobre los conocimientos del tema de la sexualidad.

Los principales responsables de la educación sexual en los hijos con síndrome de Down son los padres, y esta tarea muchas veces es suplantado por los colegio o los amigos; quienes no dan o no se preocupan por dar una verdadera información, que ayude a formar a la persona y mostrarle el fundamental vínculo que debe tener con el amor y el respeto por su cuerpo. Este es un tema muy interesante, y que debe de ser más difundido, en beneficio a todos.

## **1.6 Antecedentes y estado del arte**

Esta investigación se sustenta a partir de los postulados conceptuales o teóricos de la Dra. Aguila-socho, Psicóloga que expone los modelos reales y simbólicos del síndrome de Down, donde la persona con síndrome de Down a partir de los modelos, lo que observa, imita y se puede identificar, con las situaciones sociales que más tarde representará en el presente y futuro.

De igual forma retoma los aspectos señalados por la autora Walker Leslie, haciendo referencia a la sexualidad y síndrome de Down, puntualizando en la educación sexual, adecuada para el nivel de desarrollo y los logros intelectuales de las personas con síndrome de Down, y el posicionamiento de la sexualidad dentro del contexto de la vida en la comunidad y familia en el desarrollo de valores personales y responsabilidades de la vida.

Por último, se relaciona el programa de educación sexual “venga la esperanza” abanderado por la licenciada en psicología Da quinta Rico, que demuestra la importancia de educar la sexualidad en Síndrome de Down desde la infancia, y finalmente con el objetivo de darle respuesta a las curiosidades sexuales de la etapa, así como para prepararlos para arribar a la adolescencia.

### **1.6.1 Síndrome de Down.**

**El desarrollo afectivo sexual, desde la niñez hasta la adultez (Aguila-socho Montoya, 2015)**

La educación sexual se desarrolla en coordinación con la familia y la escuela, las demandas y características de la sociedad, los valores que les permita adaptarse a sí mismos y a los otros. En general las personas con síndrome de Down presentan un patrón de interacción social diferente tanto cuantitativamente como cualitativamente, sus interacciones son generalmente menos numerosas e inadecuadas debido a que su repertorio o habilidades sociales son escasos o inadecuados. Tienen dificultades para iniciar interacciones y mantenerlas, en muchos casos les resulta difícil responder a las relaciones interpersonales iniciadas por los otros. Su grado de participación e implicación en la mayoría de las actividades es escaso, por lo general permanecen al margen de gran parte de las actividades grupales y precisan la mediación del adulto. En ocasiones aun teniendo participación y en un número apropiado de aportaciones, las conductas interactivas que realizan no son adaptativas.

Según la Dra. Aguila-socho:

La sexualidad es la manera en la que cada persona vive el hecho de ser sexuado y queda determinada por la capacidad del ser humano de sentir y convivir con su aspecto sexual. Es parte de la personalidad de cada ser humano, está ligada al proceso de desarrollo integral de la persona y depende de aspectos biológicos, psicológicos y sociológicos, de la cultura en la que estamos inmersos. Implica a toda la persona, incluida su actividad sexual, su afectividad, sus emociones, pensamientos, conductas y vivencias (2015).

Al hablar de género, se refiere a rasgos de personalidad, actitudes y capacidades propias de cada sexo, como consecuencia del rol que socialmente se ha destinado a cada uno de ellos. La sexualidad no puede ser analizada desde un punto de vista, ni puede ser entendida si la aislamos de los demás componentes de la personalidad. Todas las dimensiones interactúan y se influyen mutuamente.

La autora sugiere que para el desarrollo afectivo- sexual, la adquisición de una confianza básica y los instrumentos o códigos que se usan en la comunicación íntima son para establecer vínculo con hermanos, amigos verdaderos, y no solo de intimidad sexual. “Educamos con lo que decimos y también con lo que no decimos” (Aguilasocho, 2015).

La autora abarca los modelos: que tenga la persona con síndrome de Down, aquellos a los que observa, imita, con los que se puede identificar, con los que vive las situaciones sociales que más tarde representará en el presente y futuro, son de vital importancia y pueden ser de distintos tipos:

- Modelos reales: Personas con las que convive y tienen relación directa, padres, hermanos, familiares, educadores, amigos.
- Modelos intermedios: Son los objetos como juguetes, ropas, adornos, les llegan a las personas múltiples mensajes sobre el papel asignado.
- Modelos simbólicos: Son los cuentos, libros, programas de televisión, anuncios que transmiten mensajes que la persona va integrando en su comportamiento.
- Modelos ejemplares: Son los personajes famosos, las estrellas de televisión, se sienten identificados y por ello son modelos de actitudes y conductas sexuales.

Orientar a las personas con síndrome de Down estas premisas los llevarán a una mejor respuesta en su desarrollo emocional. Aprender a conocer adquirir conocimientos para desarrollar el placer de comprender y descubrir. Aprender a hacer adquirir una formación para poder desempeñar un trabajo y a la vez una serie de competencias personales para trabajar en grupo, tomar decisiones desde la más pequeña para así poder tomar decisiones en el futuro de mayor complejidad.

Aprender a convivir interrelacionarse con sus iguales, hacer proyectos en común, tener una agenda que guíe en las estrategias de desarrollo de habilidades. Aprender a ser, Se refiere al desarrollo integral, a su proceso de autorrealización. Son Estrategias para una adecuada educación sexual en las personas con síndrome de Down.

Son importantes estos puntos para una orientación en la educación sexual de las personas con síndrome de Down., Necesitan mayor sencillez en la información que se les dará, Requieren mayor insistencia, delicadeza y una enseñanza más meticulosa, Necesitan mayor control del aprendizaje, por lo que hay que estar seguros de que ha comprendido lo que se le quiere transmitir.

Hay que reducir el aislamiento social al que están sujetos la mayoría de las personas con síndrome de Down, a través de una enseñanza sistematizada en relaciones sociales, inteligencia emocional y desarrollo de competencias socio sexuales.

En conclusión la Dra. Aguilasocho comenta que “La sexualidad es una dimensión, que acompaña al ser humano desde su concepción hasta la muerte y se vive y manifiesta en cada momento de su vida de un modo diferente. Es un proceso cuyos inicios están perfectamente programados hasta el nacimiento y que la educación familiar, ambiental e individual deja su huella en la totalidad de su vida. La educación sexual pretende conseguir que cada persona integre de un modo armónico y positivo su dimensión sexual dentro del conjunto de su personalidad y de sus relaciones y que esta sea un factor de crecimiento, maduración y bienestar”

Finalmente Hay que hacer de la vida un flujo siempre creativo de experiencias, aun el trabajo más rutinario puede hacerse de manera placentera, si se emplea el ingenio. Hemos de estar convencidos de que nadie tiene más derecho a la vida que usted, siéntase orgulloso de las cosas que con dedicación y concienzudamente ha logrado. Cada nueva aventura, no importa lo bien preparado que la persona esté, se emprende con temor y vacilación. No tenga miedo al educar la sexualidad, es un tema del día a día, y tómelo con un día a la vez. “La autoridad se gana, educa con amor y a tiempo” (Aguilasocho).

### **1.6.2 Sexualidad en Síndrome de Down**

Walker Leslie se refiere que La sexualidad abarca la autoestima de un individuo, las relaciones interpersonales y las experiencias sociales relacionadas con las citas, el casamiento y los aspectos físicos del sexo. La educación sexual, adecuada para el nivel de desarrollo y los logros intelectuales de las personas con síndrome de Down, suma a la calidad de vida al engendrar una sexualidad saludable, reducir el riesgo de abuso sexual, evitar los malos entendidos de índole sexual, prevenir la transmisión de enfermedades, prevenir los embarazos no deseados y aliviar otros problemas relacionados con la función sexual.

Para ser efectiva, la educación debe ser individualizada y comprensible, concentrándose no sólo en los aspectos físicos reproductivos, sino poniendo una gran atención en él toma de decisiones, las normas culturales, las presiones de los pares, las relaciones, las destrezas sociales y las oportunidades. El posicionamiento de la sexualidad dentro del contexto de la vida en la comunidad requiere el desarrollo de valores personales y responsabilidades de la vida adulta.

Según la autora Un currículo ideal asegurará que las personas con síndrome de Down comprendan sus cuerpos, sus emociones, sus conductas y sus relaciones dentro de su entorno social y cultural. La información sobre las relaciones sexuales, así como otras expresiones de la sexualidad adulta, incluso tener hijos, debería atenerse a los hechos, ser realista y resaltar la importancia de la responsabilidad personal y los estándares de la comunidad para la conducta adulta (Waslker Hirsch, 2012).

Es muy recomendable dar una educación apropiada a la edad sobre conductas de protección que comience en la infancia y se le refuerce durante el resto de la vida de la persona con síndrome de Down. A las personas con síndrome de Down se les deben enseñar los límites de la interacción física normal en la esfera social, así como las destrezas de confianza personal para pedir ayuda si fuera necesario. La práctica de conductas enérgicas, designando a las personas en las que se confía en los lugares que se frecuenta con las que puede hablar o a las que les puede informar actividades cuestionables, son aspectos importantes del entrenamiento en prevención de abusos. Finalmente Leslie orienta que La educación de la sexualidad es la forma de planificar este aspecto de la edad adulta según se aplique a la independencia en entornos educativos, sociales, residenciales y vocacionales.

### **1.6.3 Programa de educación sexual “venga la esperanza”**

Según la licenciada en psicología Da quinta Rico (s.f.) demuestra la importancia de la educación la sexual en Síndrome de Down desde la infancia, con el objetivo de darle respuesta a las curiosidades sexuales de la etapa, así como para prepararlos para arribar a la adolescencia.

La sexualidad es una necesidad básica del ser humano como es la búsqueda de afecto, y aunque es posible negarla o reprimirla, no lo es, su anulación es también una forma privilegiada de obtención de placer, así como una fuente de comunicación, ternura y salud (Daquinta Rico, s.f.).

Los niños y niñas Down no son asexuados, su desarrollo psicosexual transcurre al igual que el de las demás personas; pero de forma lenta. Nacen con un sexo biológico, femenino o masculino, y en la medida que crecen toman conciencia de lo que son: mujer o varón; se auto clasifican y se expresan de acuerdo con los roles asumidos. Debido al desconocimiento y matizado por los prejuicios establecidos por la cultura; todavía en la actualidad algunos niegan o tergiversan la sexualidad en el Síndrome de Down. Estas concepciones crean inseguridades, conflictos, miedos, e incluso rechazo a su propia sexualidad.

La sexualidad en el Síndrome de Down no puede negarse o ignorarse, debe comprenderse como una fuerza movilizadora del proceso de educación y rehabilitación desde edades tempranas. En la actualidad, las investigaciones relacionadas con esta temática se dirigen a adolescentes Down y a sus familiares y como recomendación, algunos especialistas coinciden en que se debe estudiar la sexualidad desde la infancia, con el objetivo de prepararlos para los cambios físicos y psicológicos que enfrentan al llegar a la adolescencia.

Según la autora para una educación sexual adecuada en niños y niñas con Síndrome de Down, hay que partir de las concepciones teóricas de Vygotsky, en los cuales concibe al niño y niña con defecto no como alguien inferior, sino como un sujeto con necesidades especiales, con potencialidades de desarrollo, y en los que juega un papel rector el proceso de socialización, que incluye las relaciones con la familia, la escuela y la comunidad.

Es de vital importancia la participación activa e interrelacionada de la familia y la escuela, con el fin de manejar el mismo lenguaje y evitar contradicciones en relación con meta conceptos y mensajes. La educación sexual contribuye a un diagnóstico psicopedagógico acertado, así como a la rehabilitación del Síndrome de Down orientada a su autorrealización personal y una conducta sexual apropiada o saludable.

## **1.7 Planteamiento de los marcos referentes**

### **1.7.1 El marco teórico:**

La teoría que se utilizó es la memoria evocación que es la actividad que permite fijar, conservar y evocar las vivencias que han impresionado a la conciencia que las reconoce como elementos registrados con anterioridad.

Luego utilizamos la teoría respecto a (Driscoll y Vergara 1997), señalan que el aprendizaje colaborativo es la adquisición de destrezas y actitudes que ocurren como resultado de la interacción en un grupo.

**Memoria evocación:** gracias a la memoria el ser humano evoca en cualquier momento los acontecimientos de su vida en una visión de conjunto que le permite tener una noción acabada de su existencia física o psíquica como una unidad independiente.

Le es posible identificar su personalidad en el tiempo, y las huellas que señalan en los pasos de los años en el orden físico. La actuación de la memoria no solo se limita al pasado y la presente, también permite que el ser humano se proyecte hacia el porvenir.

En efecto, cuando el pensamiento encara las posibilidades del mañana, le es imprescindible el aporte del material del conocimiento mediante la evocación, el aporte de las experiencias que es la base sobre la que descansa de cada individuo, sin este auxilio es imposible que el ser humano pueda tener puentes hacia el futuro, pues le es difícil la experiencia (Neurociencias2.tripod.com)

**Aprendizaje colaborativo:** (Driscoll y Vergara 1997), Explican para que existen un verdadero aprendizaje colaborativo, no solo se requiere trabajar juntos, si no que cooperar en el logro de una meta que no se puede lograr individualmente. Y señalan que se caracteriza por responsabilidad individual son todos los miembros responsables de su desempeño individual dentro del grupo.



La interdependencia positiva son los miembros del grupo que deben depender los unos de los otros para lograr la meta común, las habilidades de colaboración son necesarias para que el grupo funcione en forma efectiva, como el trabajo en equipo, liderazgo y solución de conflictos, la interacción promotora son los miembros del grupo que interactúan para desarrollar relaciones interpersonales y establecer estrategias efectivas de aprendizaje.

El proceso de grupo reflexiona en forma periódica y evalúa su funcionamiento, efectuando los cambios necesarios para incrementar su efectividad.

### **1.7.2 El marco conceptual:**

Siguiendo con la investigación se abarcaron unos conceptos importantes en el tema como el síndrome de Down por el portal de la salud ONMEDA que se refiere a que el síndrome de Down se da debido a la existencia de un cromosoma adicional, y es un trastorno cromosómico en el que las células del cuerpo contienen el cromosoma 21 por triplicado, El síndrome de Down no es una enfermedad.

Después se vincula el concepto de sexualidad por medicina actual (2014). Que explica que desde que una persona nace hasta que muere la sexualidad se manifiesta de distintas formas, situaciones, acciones, sensaciones y sentimientos. Por lo tanto, la sexualidad no es una “cosa” que aparece de pronto en las personas adolescentes, jóvenes o adultas.

Luego el concepto de sexualidad en síndrome de Down (García, 2000) por tanto, que las personas con discapacidad tienen condiciones menos favorables que los demás, lo tienen mucho peor en lo que se refiere a su sexualidad y afectividad.

#### **1.7.2.1 Síndrome de Down**

Según el portal de Salud y Medicina ONMEDA (2014).es el síndrome de Down pertenece a la categoría de anomalías cromosómicas y es la más frecuente, afectando a 1 de cada 700 recién nacidos.

El síndrome de Down se da debido a la existencia de un cromosoma adicional. El síndrome de Down es un trastorno cromosómico en el que las células del cuerpo contienen el cromosoma 21 por triplicado, en lugar de las dos veces que es habitual tenerlo.

El síndrome de Down no es una enfermedad. El efecto que la presencia de esta alteración produce en cada persona Y es muy variable Los signos y síntomas más importantes del Síndrome de Down son la Hipotonía muscular marcada (falta de fuerza en los músculos).

El retraso mental es el signo más característico en el síndrome de Down. Desde el punto de vista psicológico los pacientes con este síndrome son alegres, obedientes, pueden tener sentido musical y no tienden a la violencia. Es característica la marcada hipersexualidad de los pacientes. Desde el punto de vista bioquímico los pacientes tienen un elevado nivel de purinas en sangre. “La fertilidad es totalmente diferente en los dos sexos: los varones con síndrome de Down son estériles, mientras que las mujeres son fértiles” (Onmeda, 2014).

### **1.7.2.2 Sexualidad**

La sexualidad hace parte de la vida de todos los seres humanos (Medicina Actual, 2014). Desde que una persona nace hasta que muere la sexualidad se manifiesta de distintas formas, situaciones, acciones, sensaciones y sentimientos. Por lo tanto, la sexualidad no es una “cosa” que aparece de pronto en las personas adolescentes, jóvenes o adultas.

El recién nacido experimenta placer en el momento en que succiona el seno de su madre y a través de la lactancia recibe alimento, los niños y niñas, durante la infancia, sienten placer al tocar algunas partes de sus cuerpos, lo cual también hace parte del reconocimiento propio de la edad.

La sexualidad involucra desde el aspecto físico hasta los sentimientos y emociones. La crianza y la educación, así como la edad, la cultura, la región geográfica, la familia y la época histórica, inciden directamente en la forma en que cada persona vive su sexualidad. De generación en generación se han transmitido ideas sobre sexualidad que son falsas, inexactas y no tienen bases científicas sólidas, pues han surgido de creencias populares, de la intuición, de la desinformación y en algunos casos del miedo de las personas.

El efecto de esas falsas creencias y de la información errónea es que pone a las personas en RIESGO, las imposibilita para asumir actitudes preventivas frente a su salud sexual y para disfrutar libremente de su sexualidad. Además, puede influenciar actitudes discriminatorias frente a otras personas.

Es frecuente que el concepto de sexualidad suela confundirse y mezclarse con los conceptos de sexo y relaciones sexuales, limitando así la vivencia de la sexualidad solamente al contacto genital.

### **1.7.2.3 Sexualidad en síndrome de Down**

Sexualidad, afectividad y Síndrome de Down (García, 2000) Puede afirmarse, que las personas con discapacidad tienen condiciones menos favorables que los demás, lo tienen mucho peor en lo que se refiere a su sexualidad y afectividad siendo, probablemente, una de las áreas que salen más malparadas. Más en concreto podría considerarse que No se suele reconocer sus necesidades y, de hacerlo se tienden a minusvalorar.

Ya que en estos asuntos Según el autor “No es igual que los demás”. Dada la concepción de niño y niña asexuada, se tiende a sobreprotegerlo. Tampoco suele reconocerse su derecho a la intimidad y a la privacidad, Carecen de un repertorio satisfactorio de habilidades socio sexual, en particular a la hora de expresar adecuadamente sus necesidades afectivas y sexuales, debido en buena parte a la ausencia de modelos adecuados y al hecho de que no han recibido ningún programa específico a este respecto.

En lo relativo a cuestiones tales como la prevención del embarazo no deseado, el aborto, los abusos sexuales, y las infecciones sexuales en poblaciones con discapacidad intelectual, el desconocimiento es extraordinario, por lo que la necesidad de una adecuada intervención se hace más acuciante. Existen, en definitiva, muchas razones que justifican la conveniencia y necesidad de iniciar intervenciones educativas y preventivas en este terreno.

También intervenciones concretas para cambiar conductas inapropiadas. Tal vez una de las primeras razones sea justamente esa, la de abrir camino, la de iniciar este tipo de tareas en nuestro medio, aunque sean modestas. De todas maneras es preciso considerar que cada persona tiene su propia manera de vivir y expresar su sexualidad, existiendo una enorme variabilidad entre ellas, o lo que es lo mismo: no hay un modelo válido para todas, de ahí que el respeto escrupuloso a la sexualidad del otro y otra, sea uno de los principios básicos de la convivencia. Puede ocurrir que, al temor de esas actitudes sociales represivas, haya personas que teniendo intereses y manifestaciones de índole sexual, no han tenido las condiciones que le hubieran permitido aprender expresiones adecuadas. Esas conductas pueden provocar un choque con las normas, costumbres o incluso leyes establecidas, lo que les conduce a situaciones de riesgo, de sufrimiento o les genera una vivencia insatisfactoria.

En este sentido se trataría de modificar las conductas no adecuadas y, en su lugar, ofrecer alternativas saludables de cara a un desarrollo positivo de estas necesidades. De este modo estamos reconociendo sus necesidades y, a la vez, proponiéndole una conducta apropiada. Somos conscientes de la dificultad de llevar a cabo este nuevo enfoque en determinados centros e instituciones. Si bien este proceso es lento, lo cierto es que poco a poco determinados sectores sociales parecen ir aceptando el derecho de estas personas a tener una vida sexual, la suya, según sus necesidades y adaptada a sus capacidades y condiciones. En los últimos años parece observarse, aunque muy lentamente, un cambio en la actitud de algunas familias y profesionales en torno a esta dimensión.

### **1.7.3 El marco legal:**

#### **Ley 1618 de 2013, para garantizar derechos de personas con discapacidad**

Con la entrada en vigencia de la Ley 1618 de 2013 el Estado busca garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad mediante la adopción de medidas y políticas que cuenten con enfoque de inclusión, lo que permitirá eliminar toda forma de discriminación en el país por cuenta de una condición.

Dicha Ley dicta medidas específicas para garantizar los derechos de los niños y las niñas con discapacidad; el acompañamiento a las familias; el derecho a la habilitación y rehabilitación; a la salud; a la educación; a la protección social; al trabajo; al acceso y accesibilidad; al transporte; a la vivienda; a la cultura; el acceso a la justicia; entre otros.

A partir de la política distrital de sexualidad se busca mejorar las condiciones y la calidad de vida en diversos contextos como social, político, y cultural formando lineamientos de intervención de los derechos sexuales y derechos reproductivos de toda la población buscando construir un modelo integrador de perspectivas donde se reconozcan, restablezcan, garanticen y ejerzan los derechos individuales y colectivos, en las que se disminuyan las desigualdades injustas y evitables para la población diversa.

En ejercicio del liderazgo para mejorar las condiciones de la vida de la población bogotana de los habitantes de Bogotá D.C. las Secretarías de Salud, Educación, Planeación e Integración Social asumieron el reto de materializar el esfuerzo adelantado desde hacía más de 10 años para formular con participación comunitaria e intersectorial los lineamientos de una Política Distrital de Sexualidad.

En el año 2010 diferentes entidades del orden distrital, reconocieron la necesidad de ampliar el campo de intervención mismo de la salud sexual y reproductiva para lograr desarrollar acciones que permitieran trascender la reducción de daños y lograr “construir una ciudad en la que se reconozcan, restablezcan, garanticen y ejerzan los derechos individuales y colectivos, en las que se disminuyan las desigualdades injustas y evitables con la institucionalización de políticas de estado, que permitan trascender los periodos de gobierno”.

Estos actores reconocieron la sexualidad como un fenómeno complejo donde interactúan diversos factores sociales, políticos, culturales, y biológicos que se integran significativamente en la vida de cada persona, y conforman contextos, identidades, dinámicas, de las personas, de los grupos y de las organizaciones. Por ello, se acepta que la formulación de dichos lineamientos requeriría la intervención de un gran número de disciplinas y el desarrollo de acciones estratégicas encaminadas a procurar el goce efectivo de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de toda la población.

En este contexto, en junio de 2011 la Secretaría de Salud de Bogotá suscribió un convenio con el Instituto de Estudios Políticos y Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional de Colombia, a fin de realizar el proceso de formulación de lineamientos de la política distrital de sexualidad para Bogotá mediante concertación interinstitucional e intersectorial.

El marco de este convenio se reconoció que era preciso lograr un abordaje de la sexualidad desde los derechos humanos, complementado con los enfoques poblacional, diferencial y territorial, buscando construir un modelo integrador de perspectivas salubristas, psicológicas, histórico culturales y del desarrollo humano para el goce efectivo

de derechos para todas las personas habitantes de la ciudad de todas las condiciones sociales, culturales y económicas.

La demanda buscaba modificar el artículo 14 de la Ley 1146 del 2007. Ese artículo ordenó que los establecimientos de educación media y superior incluyan en sus programas de estudios “con el propósito de coadyuvar a la prevención de las conductas de que trata la presente ley, una cátedra de educación para la sexualidad, donde se hará especial énfasis en el respeto a la dignidad y a los derechos del menor”.

Los demandantes pretendían que la Corte estableciera que la cátedra también se debía impartir desde los grados de preescolar y primaria.

Al revisar el caso la Corte estableció que el Congreso no hizo una comisión legislativa ni violó la constitución al no tener en cuenta a los más pequeños dentro de las cátedras de sexualidad. Esto porque, en todo caso, la norma no implica que los colegios no puedan desarrollar cursos de este tipo en preescolar o primaria.

En el fallo la Corte precisa que el Ministerio de Educación sí puede desarrollar programas pedagógicos para los niños y niñas más pequeños, que podrían desarrollarse con una intensidad y contenidos diferentes a los de la cátedra que se imparten para los más grandes.

En un concepto enviado a la Corte, el procurador Alejandro Ordóñez pidió mantener el artículo sin reformas, considerando que este tipo de educación en los más pequeños generaría “consecuencias indeseables, como el incentivo de la curiosidad hacia las conductas sexuales y aceleraría de manera inconveniente el inicio de la vida sexual de niños y adolescentes”. **Propuesta de lineamiento de la política distrital de sexualidad de Bogotá, 2012 – 2022 (El Tiempo, 2016)**

#### **1.7.4 El Marco Contextual:**

En el desarrollo de la investigación nos daremos cuenta los principales factores de la sexualidad en los que Jessica es del grupo enlaces en la entidad en compensar donde trabajan con discapacidad intelectual la implementación de las estrategias se realizaron en el barrio la Alquería donde vive y su núcleo familiar es de padre, madre, hermanos y abuela materna.

Así como los problemas obstaculizadores que limitan la sexualidad en los adolescentes con síndrome de Down. La selección de este tema ha sido de mucho interés y de gran importancia porque nos ha permitido conocer y valorar las diferentes situaciones de riesgo que manifiesta los adolescentes con relaciones a la sexualidad así como el desconocimiento del tema y finalidad de la misma en la madre. Ya que a mejor conocimiento sobre sexualidad es menor problema en la familia y adolescentes.

## 1.8 Planteamiento de los diseños metodológicos

### 1.8.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación es descriptivo donde se explora, identifica, y describe los datos, que consisten en llevar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes a través de la descripción exacta de las actividades, procesos, objetos y personas

El objetivo principal es saber el por qué y para que se está realizando, esta investigación con el fin de cambiar la perspectiva y así describiendo la frecuencia y las características más importantes de un problema acudiendo a estrategias específicas a partir de una información adecuada.

El propósito como investigadores es manifestar la falta de conocimiento e información adecuada sobre sexualidad en síndrome de Down a sus padres, buscando las propiedades más importantes y cuál es el papel o rol que cumple cada uno de ellos en el momento del dialogo y la confianza sobre el tema.

En la recolección de datos se obtuvo como resultado información a partir de las intervenciones, conocimientos básicos en la perspectiva acerca del tema de sexualidad y así de esta manera utilizamos nuestros objetivos.

### Procesos por fases

FASES	INSTRUMENTOS	PROCESO
Explorar el imaginario.	Dialogo Acercamiento Entrevista (Ver anexo 1)	Se centra en la interpretación. Lo cual es identificar aquello que tiene importancia en los resultados arrojados por las entrevistas haciendo una breve orientación a la madre de familia para que ella tenga más información sobre la vida sexual de su hija y obtengan mayor conocimiento e información sobre educación sexual.

Diseño de la estrategia	<p>información</p> <p>Talleres</p> <p>Consolidación de la estrategia</p> <p>(Ver anexo 2)</p>	<p>Al obtener toda la información adecuada y los resultados arrojados se realiza los talleres pedagógicos acerca de la convivencia y las relaciones directas e indirectas que ellas tienen, la cual genera su comportamiento de forma positiva o negativa. Por la intervención.</p>
Implementar y medir el impacto	<p>Implementar</p> <p>Cuaderno didáctico</p> <p>Entrevista informal</p> <p>(Ver anexo 3)</p>	<p><b>actividad madre</b></p> <p>Se interviene la actividad pedagógica de la silueta de una niña y así la madre describa sus fortalezas y debilidades de su hija por su condición en el cuaderno didáctico.</p> <p><b>Actividad hija</b></p> <p>Se interviene la actividad pedagógica sobre educación sexual y la independencia que debe tener la hija brindándole por medio del cuaderno didáctico una información que requiere mayor insistencia y delicadeza ante las conductas sexuales creando en ella una enseñanza de crecimiento, maduración, y bienestar con lo que se le quiere transmitir.</p>
	<p>(Ver anexo 4)</p>	<p>En los resultados de toda la información dada sobre educación sexual en la madre hacia su hija con síndrome de Down se interviene con una actividad pedagógica que la madre tenga como objetivo brindar una orientación a su hija sobre todos los temas obtenidas por el equipo de investigación y situaciones adquiridas sobre sexualidad.</p>

### **1.8.2 Estudio de caso**

Se trabaja sobre el aprendizaje en la madre de familia que se enfrenta a la descripción de una situación específica que se plantea y debe ser comprendido, valorado que resulta en un proceso de discusión y solución por medio de una orientación, y los datos recogidos, de tal forma que se mejore la calidad de información recibida, también se hace una observación donde la madre interviene normalmente en las necesidades y las problemáticas de sexualidad que se abarcan para ella y su hija mejorando su orientación y formación.

La transcripción del caso a investigar de forma más minuciosa y clara posible. Es importante que sea objetiva, analizando los antecedentes que presenta la información previa y relevante en cuanto al tema de la sexualidad de tal manera que se pueda brindar la orientación adecuada y sus datos preliminares que se ayudarán a la propuesta y los interrogantes que guían la temática de la investigación que se quiere cómo, el cuándo y por qué, es tan indispensable abarcar tema de sexualidad de manera responsable y profesional en la madre de familia hacia su hija con síndrome de Down.

El caso es la madre e hija con síndrome de Down así que es muy útil para lograr exponer un método de recolección, observación y así enseñar nuevos conocimientos al lector por medio de hechos concretos y situaciones. Por medio del estudio de caso se logran los datos que se describen en cualquier fase o proceso de vida de la madre e hija que se convierten en una posición o factores del mismo por lo que se estudió la significación dependiendo del tema.

El grupo de investigación La mayoría de las veces en la observabilidad de la madre se permitió por lo general detallar importantes respuestas a las condiciones que se plantearon en las intervenciones pedagógicas que fueron realizadas para describir procedimientos, cuestionarios, y preguntas sobre sexualidad en síndrome de Down



## 1.9 Planteamiento de los cronogramas y actividades

### ESTRATEGIA PEDAGOGICA

IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIA	CATEGORIA	TEORIA
Cuaderno didáctico	Actividad de talleres pedagógicos Emancipación Retorno Perspectiva	Memoria evocación
Entrevista informal (final)	Actividad de madre hacia su hija Afecto Empoderamiento	Aprendizaje colaborativo

#### El resultado de la pregunta problema de nuestra investigación

**Técnicas para la recopilación de datos:** se utilizaron para recolectar datos: la entrevista dirigida a la madre de familia ya que permite relacionarse con la madre y conocer aspectos de manera más ágil. Y las intervenciones de los talleres acerca de las habilidades y fortalezas que tiene la madre en su hija con síndrome de Down, finalizando con el cuaderno didáctico sobre sexualidad en síndrome de Down.

#### Primer instrumento: Entrevista

Conto con 10 preguntas algunas abiertas y otras cerradas, en el que se trató de indagar sobre los siguientes aspectos:

- Conocimiento acerca de sexualidad
- Prejuicios en relación con parejas con síndrome de Down
- Experiencias personales sobre el tema
- Actitudes que toman frente a estas experiencias

- Población :Padres de familia

**Procedimiento:** la entrevista fue aplicada a la madre de familia en el hogar, las cuales se extrajeron los datos más relevantes para los investigadores.

Se aplicó como herramienta múltiple de datos sobre sexualidad, recogidos de una manera narrativa a través de una observación, donde se puede ampliar el conocimiento de variables, datos diferentes y alternativos que podemos determinar en la información y perspectiva de la madre sobre el concepto de sexualidad en su hija con síndrome de Down

1. En la aplicación de la entrevista se obtiene información personal, la cual nos brinda la madre a través del dialogo y datos escritos de tal forma de que esta misma nos facilita la información llevada a cabo en la investigación para que sea más completa sobre el contexto en particular en este caso sobre la vida real de Jessica Adriana Bermúdez rojas.

2. Después de la entrevista se lleva a cabo una investigación de los problemas y de los vacíos que hay por falta de información y el comportamiento que este puede llevar para Jessica Adriana Rojas lo cual consideramos crucial en su vida para su desarrollo y para nuestra investigación, después de encontrar vacíos por falta de información , trabajamos en una entrevista más completa donde abarque los problemas de la sexualidad y la opinión de la madre respecto al tema de su desarrollo sexual con hija con síndrome de Down.

**Objetivo:** El objetivo principal de la entrevista fue un encuentro que permitió medir y evaluar los conocimientos suficientes sobre sexualidad, obteniendo información sobre la opinión.

Por parte de la madre, en la cual se hizo reconocimiento de todos los aspectos de la vida diaria de Jessica Adriana Bermúdez rojas Y de cómo podía mejorar la calidad de vida de esta adolescente en su desarrollo sexual. Por lo que se considera que debe constituir mayor información de forma adecuada para que la madre a través de un proceso pedagógico. Fomentar una cultura de respeto hacia la sexualidad en personas con el síndrome de Down para lograr el pleno disfrute de sus derechos sexuales y lograr su incorporación a la sociedad libre de prejuicios.

## **Segundo instrumento: Talleres**

Conto con tres talleres con preguntas algunas abiertas y otras cerradas, en el que se trató de indagar sobre comportamientos, relaciones directas e indirectas, modelos simbólicos, cualidades y dificultades.

**(Madre):**

**Procedimiento:** el siguiente paso después de obtener los datos recogidos por parte de la madre y de las entrevistas aplicadas se lleva a cabo unos talleres pedagógicos donde ella describe las características que tiene su hija y las problemáticas que ha tenido que

afrontar en el contexto social al cual ella requiere apoyo constante por parte de su familia y de más personas que ayudan en la construcción del conocimiento de su hija Jessica rojas.

Aplicando los siguientes talleres que son basados en los modelos reales, modelos intermedios, modelo simbólico, y modelos ejemplares de la Dra. Aguilucho, pretendemos brindarle mayor información sobre cómo abordar el tema de la sexualidad en su hija de tal manera que ella reconozca la importancia del auto cuidado del cuerpo con el fin de cuidar su salud y crear en ella seguridad y autoestima.

**Objetivo:** De los talleres realizado anteriormente hacia la madre con su hija con síndrome de Down, en la fase inicial, el objetivo principal era abrazar los métodos anticonceptivos para prevenir el contagio y evitar embarazos, identificando situaciones que comunes donde la autoestima, la seguridad, y los sentimientos fueran de suma importancia con el fin de aprender, conocer y adquirir conocimientos donde al momento de tomar decisiones tenga la plena seguridad de un desarrollo sexual sano de forma integral

### **Tercer instrumento: Cuaderno didáctico**

#### **Actividad madre:**

La madre Cuenta con una silueta de una niña dibujada, describiendo fortalezas y debilidades de su hija con síndrome de Down, haciendo memoria para así lograr mejores recuerdos de la vida con su hija.

**Procedimiento:** se lleva a cabo una actividad pedagógica donde ella describe las fortalezas y debilidades de su hija por medio de una silueta de una niña, luego escribe una narración los cambios que logro la orientación acerca de la educación sexual. Y los requerimientos de mayor insistencia en el tema de educación sexual donde las relaciones sociales en su medio de integración no afecten su hija con síndrome de Down a nivel emocional y esta le produzca afectación en su vida a futuro. Se obtuvo información sobre la actividad pedagógica aplicado a la madre lo cual es importante el saber de sus habilidades y demás cosas de su hija

**Objetivo:** El objetivo principal de la actividad pedagógica fue una silueta de una niña que le permitió al equipo de trabajo medir y evaluar los conocimientos suficientes sobre lo que la madre sabe respecto a las fortalezas y debilidades de su hija con síndrome de Down, teniendo en cuenta puntos importantes sobre el ambiente familiar e individual que ha desarrollado en su vida desde que nació hasta la edad actual.

#### **Actividad hija:**

La hija Cuenta con la actividad pedagógica sobre autoestima y autoconcepto, donde describe el significado de cada frase referente a la sexualidad y el autocuidado de su cuerpo.

**Procedimiento:** El equipo de trabajo obtuvo información básica sobre la actividad pedagógica aplicada en la hija para el cual fue que ella hiciera el reconocimiento de su cuerpo y aclarar dudas sobre sexualidad en su adolescencia y fue indispensable hacer el desarrollo de las aplicaciones en las preguntas adquiridas.

**Objetivo:** El objetivo principal de la actividad pedagógica fue un encuentro que le permitió al equipo de trabajo medir y evaluar los conocimientos suficientes sobre sexualidad, en la adolescente con síndrome de Down, teniendo en cuenta puntos importantes sobre la educación y la enseñanza y el ambiente familiar e individual que ha desarrollado en su entorno y en el cual ha tenido que tomar decisiones partiendo de la seguridad de su desarrollo integro como persona de derecho igualitarios.

**(Madre hacia su hija):**

Finalmente la madre obtuvo orientación sobre sexualidad en síndrome de Down, se interviene con una actividad pedagógica que la madre tenga como objetivo brindar una orientación a su hija sobre todos los temas y situaciones adquiridas sobre el tema.

**Procedimiento:** la madre de familia realiza una intervención de una actividad pedagógica hacia su hija con síndrome de Down acerca del género masculino y femenino por medio de recortes y situaciones de riesgo, recogiendo toda la orientación que se llevó a cabo con ella, realizándolo con la hija para que así más adelante recopilen información y conocimiento para la vida.

**Objetivo:** Brindar orientación le dará una mayor seguridad y de esta forma fomentará su autoestima y esta le permitirá tomar iniciativas para relacionarse afectivamente con otras personas. Los padres deben hacer todo lo posible, todo lo que esté en nuestras manos para que las personas con discapacidad tengan un proyecto de vida el reto consiste en reconocer y respetar los tiempos de crecimiento y en saber aceptar una condición de adulto

## 2.0 categorías de análisis:

### CATEGORIAS DE ANALISIS

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	ANÁLISIS
IMAGINARIO	<b>ASEXUADO</b> <b>SOBRE PROTECCIÓN</b> <b>CREENCIAS</b> <b>RELIGIOSAS</b>	<p>El equipo de trabajo como parte inicial estableció el dialogo con la madre de familia sobre conceptos de palabras relacionadas a la sexualidad, de tal forma que ella manifieste sus conceptos y se analizó a través de la narrativa de vida que ella ejerce como madre, afrontando un desarrollo visible que los imaginarios ejercen en un proceso memorístico sobre las situaciones vividas.</p> <p>Los recuerdos, y la orientación de información busco el cambio de perspectiva del concepto que ella establece con el equipo de trabajo para tener información más clara sobre la sexualidad en síndrome de Down.</p> <p>A través de esta narrativa sacamos las partes del discurso donde se definieron los posicionamientos, que acaban definiendo las relaciones existentes, buscando identificar alianzas y contras sobre sexualidad</p> <p>Se observa la necesidad de fortalecer el valor del respeto en el contexto sociocultural de la adolescente, buscando a si</p>

<b>DISEÑO</b>		<p>mejorar las relaciones interpersonales y de esta forma contribuiremos con el mejoramiento del rendimiento académico y del comportamiento social en las personas con síndrome de Down en este caso de Jessica Adriana Bermúdez.</p> <p>Se evidenció tener una mejora en fortalecer los vacíos de información que tiene la madre al momento de expresar alguna duda o falta de conocimiento acerca de un tema de educación sexual.</p> <p>Se evidencio que hay mucha sobreprotección de la madre hacia su hija así se le es difícil lograr que ella tenga mayor independencia pero con el acercamiento y la entrevista se logró mayor entendimiento y un cambio de imaginario sobre sus derechos y forma de llevar un conocimiento acerca de sexualidad.</p>
	<b>PROTEGER NEGATIVIDAD</b>	<p>Se intervino en la familia la interrelación con sus iguales y se brindó, las estrategias necesarias para que las relaciones primero sus objetivos y expectativas sociales en cuanto a la información dada dejando un aprendizaje y transmitiendo el valor del respeto.</p> <p>después de obtener información relevante para la investigación se observó que hay vacíos en parte de la información que la madre suministra a la investigación, por lo cual se buscó una mediación brindando la estrategia que implementen actividades pedagógicas que fueron analizadas</p>

<p><b>IMPLEMENTACION Y MEDIACION</b></p>	<p><b>EVOCACIÓN</b></p>	<p>de forma estratégica. Que esta a su vez fundamento el ejercicio de la memoria, por esto fue indispensable desarrollar el vínculo y los lazos afectivos de su madre hacia su hija donde con un juego de roles se interpretó y evidencio la importancia que tiene cada una al ser parte de la familia.</p> <p>Aplicamos más didácticas como el juego de roles que le permitió una mejora en la información sobre la sexualidad y la identidad para su proceso de auto realización como persona, incluyendo un vínculo más estrecho entre madre e hija. Se requiere mayor insistencia en el tema de sexualidad donde las relaciones sociales en su medio de integración no afecten su nivel emocional y esta le produzca afectación en su vida a futuro.</p> <p>Con los talleres pedagógicos se logró grandes cambios y excelentes resultados de información que no tenían en cuenta para ciertas dudas y así lograron solucionar preguntas respondiéndolas con sentimientos encontrados llorando y con alegrías a su vez porque fue necesario darle vida a un conocimiento sobre que sexualidad no es solo relaciones sexuales sino emociones sentimientos y placeres no sexuales sino gustos y atracciones.</p>
--	-------------------------	---

	<p><b>EMANCIPAR</b></p> <p><b>IMPACTO</b></p>	<p>En la mediación se obtuvo la obligación de entender y conocer las motivaciones que llevan a la madre a actuar de una determinada manera, la madre en su momento se siente juzgada, observada y hasta avergonzada y, sobre todo, impotente y muy cansado en el momento de abrazar el tema sexual con sus hijos.</p> <p>Cada actividad pedagógica genero inquietudes en la madre: el momento del nacimiento, el inicio de la escolaridad y, naturalmente en la pubertad y adolescencia en las que se generó un cambio de situación., como el miedo al rechazo, frustración, en el momento en que se toma conciencia del crecimiento de su hija, aparecen las manifestaciones sexuales que generan mucha angustia. La sexualidad no representa más que problemas y ante esta dificultad, se niega o se reprime porque genera un gran sufrimiento en todos.</p> <p>Se logró que toda la orientación acerca de sexualidad. En la madre transcurriera todo el conocimiento adquirido por el equipo de investigación en el momento del abordaje en actividades pedagógicas en su hija con síndrome de Down.</p> <p>Así logrando responder a nuestra pregunta problema que fue una transformación del imaginario de la madre acerca de sexualidad y aceptando y dando importancia que las personas con síndrome de Down tienen derecho de vivir una vida sin prejuicios y dejarse conocer como personas sea</p>
--	---	--




		hombre o mujer para así tener una buena aceptación autoimagen y un auto concepto propio de ellos en la vida real.
--	--	---

**Resultados de los objetivos específicos**

## 2.1. Resultados:

Se Exploró el imaginario y ciertas comprensiones que tiene la madre de familia en relación al abordaje de la sexualidad con su hija con síndrome Down. A través de un acercamiento, observación y de una intervención de una entrevista:



ENTREVISTA

Guía de preguntas para orientar y abordar sobre el tema.

INFORMACION PERSONAL

Nombre completo de su hija Jessica Adriana Bermúdez Rojas

Edad 23 años

Fecha de Nacimiento 16 Diciembre 1994

Ocupación Empresaria

INFORMACION FAMILIAR

Nombre de la madre Julia Adriana Rojas Rojas

Edad 44 años

Ocupación Docente

Nombre del padre Faiber Alonso Bermúdez Cañón

Edad 46 años

Ocupación Empleado

ENTREVISTA A MADRE DE FAMILIA CON SU HIJA CON SÍNDROME DE DOWN

1. ¿Qué significa Para usted sexualidad?

El reconocimiento como sujeto, como individuo lo que implica un autoacepto y un reconocimiento de los demás.

2. ¿Qué piensa de las relaciones de pareja en personas con síndrome de Down?

Como sujetos de derechos tienen el derecho a relacionarse y a tener una vida plena y normal.

3. ¿Cómo ha sido la relación de su hija hacia sus compañeros?

En lo que he visto bueno, tiene el reconocimiento y el aprecio de los demás.

4. ¿acepta que su hija tenga alguna relación sentimental?

Si, de hecho ya la tiene

5. ¿le brinda Usted como madre alguna orientación o educación sexual a su hija?

Claro que si, hay que prepararla para la vida como a los demás hijos.

6. ¿Qué temores tiene sobre el tema?

Que esta sociedad no está preparada para respetar la discapacidad, hay mucho aprovechado y desprecavido.

7. ¿ha entablado el dialogo para hablarle a su hija sobre las relaciones de amistad y las de noviazgo?

Si en ocasiones buscamos momentos a solas para dialogar.

8. ¿su hija ha preguntado sobre algún tema en común a la sexualidad?

Si acerca de los hijos y concluimos que ella no debe tener hijos para no complicarse y nosotros la desticada de hacer el amor.

9. ¿qué herramientas utiliza para orientar a su hija?

El dialogo, el ejemplo.

10. ¿Las preguntas realizadas crearon en usted como madre de familia un impacto positivo o negativo? ¿Por qué justifique su respuesta?

Positivo porque hay autorreflexión en el proceso y lo que falta por hacer por Jessy.

Se evidencio una aceptación e información que la madre ya obtenía al momento de la intervención en la entrevista acerca de la educación sexual. Fortaleciendo la información brindada por que sus datos obtenidos fueron acorde al tema de sexualidad, aclarando que lo más importante que ella quiere para su hija Jessica Rojas, es prepararla para la vida como a sus demás hijos, que acepta que su hija tenga alguna relación sentimental pero con autorización e información a ella como madre de familia, que al pasar el tiempo se ha dado cuenta que es reconocida por los demás por lo que es y vale, que el

dialogo es su mayor herramienta para utilizarla al momento de orientar a su hija en educación sexual.

Que su hija pregunta sobre temas acerca de los hijos y concluyeron que ella no debe tener hijos para no complicarse la vida ya que el ejemplo que le dieron fue las pautas y crianzas que le dejo como experiencia su hermano menor, y por eso tomo la decisión de operarse. Gracias a la orientación que se brindó a la madre explicándole la importancia que es para los hijos con síndrome de Down la educación sexual, De manera que ella pudo diferenciar los lazos de una relación de amistad a los lazos afectivos de un noviazgo a través de la información de la entrevista con responsabilidad pero sin limitar a su hija el derecho a una vida sexual libre.

Que una de las bases del cambio es la información, la formación y los apoyos que reciben de su familia, ya que una discapacidad puede generar tanto en ella como en la familia, mecanismos de relación poco sanos y mecanismos saludables. En todo caso, hay que orientar a la madre cuando la situación no sea la adecuada. Porque hay padres que contestan por sus hijos cuando se les pregunta algo, y no le dan la importancia de responder por si mismos en el momento de ponerse en situación de riesgo y resolver pequeños problemas cotidianos, de manera que favorecen la consolidación de la autoestima y del desarrollo de las habilidades personales, sociales y, naturalmente, sexuales.

Cuando se presenta una discapacidad en una hija hace estragos en el imaginario familiar e incita a poner en duda la capacidad de ser padres y vienen muchas de las limitaciones y dificultades en la discapacidad, por la manera en que es percibida la persona, en su contexto familiar. Ante la comunicación se pueden sentir deseos de miedo de que la madre se atreva a expresar, y a orientar inseguridad al momento de un tema o abordaje sobre educación sexual que en su momento género un vacío en la información y en el conocimiento de su hija con síndrome de Down.

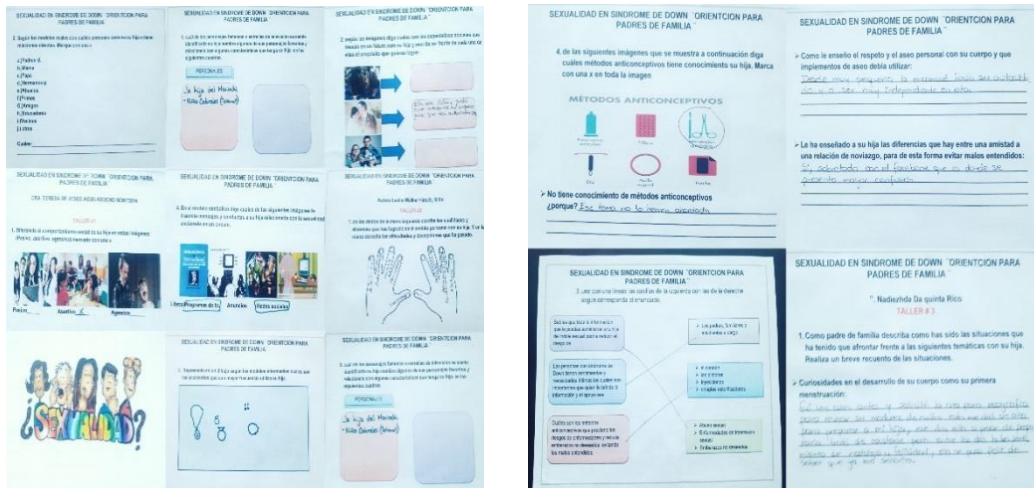
.La estrategia dirigida a la madre de familia permitió la orientación de los procesos referentes a la educación sexual, a partir de unos

Modelos reales: Personas con las que convive y tienen relación directa, padres, hermanos, familiares, educadores, amigos.

Modelos intermedios: Son los objetos como juguetes, ropas, adornos, les llegan a las personas múltiples mensajes sobre el papel asignado.

Modelos simbólicos: Son los cuentos, libros, programas de televisión, anuncios que transmiten mensajes que la persona va integrando en su comportamiento.

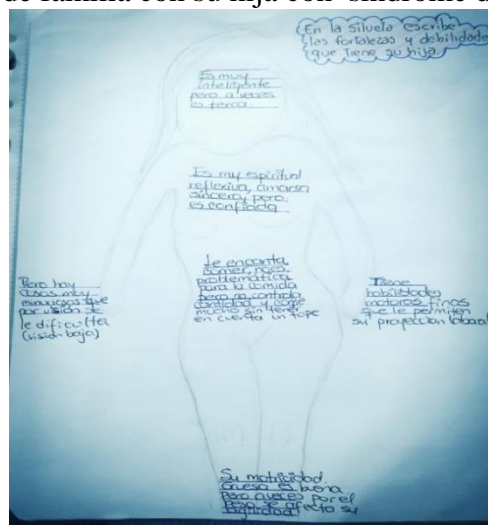
Modelos ejemplares: Son los personajes famosos, las estrellas de televisión, se sienten identificados y por ello son modelos de actitudes y conductas sexuales. Así mismo se lograron intervenir los talleres pedagógicos aplicados:



Se evidencio entender y conocer las motivaciones que llevan a la madre a actuar de una determinada manera porque la tarea educativa de una hija con síndrome de Down es muy complicada y la dificultad radica en que cree que no se va a poder hacer bien y a veces la madre se siente juzgada, observada y hasta avergonzada y, sobre todo, impotente en el momento de situaciones de su vida diaria.

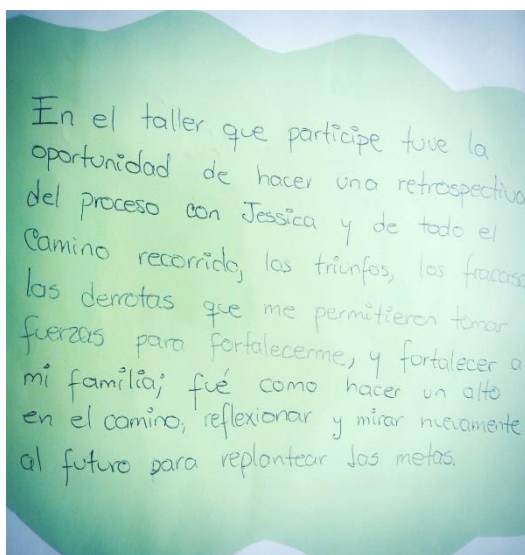
Para que tenga una plena preparación en el momento de que Jessica rojas tenga que tomar una decisión tenga la plena seguridad de que el apoyo de sus padres no va ser contaste por lo cual debe aprender a ser independiente en cualquier situación que tenga que afrontar ya sea en lo sentimental o en las relaciones de un contexto social. Parte de los talleres aplicados a la madre y los beneficios que este mismo soporta de forma positiva al proyecto investigativo, recogiendo elementos que concluyeron pertinentes y necesario para garantizar la orientación pertinente y que de esta manera se cumplan todo los derechos, necesarios acerca de la sexualidad implementado proyectos que favorezcan la inclusión social desde una política cultural e integral para el desarrollo sano de su vida.

la Implementación de la estrategia fueron actividades pedagógicas acerca de educación sexual dirigida a la madre de familia con su hija con síndrome de Down:



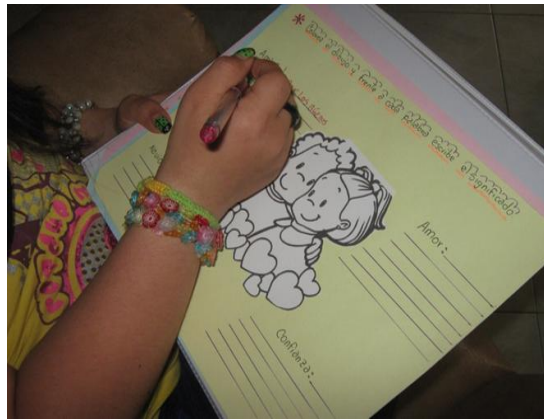
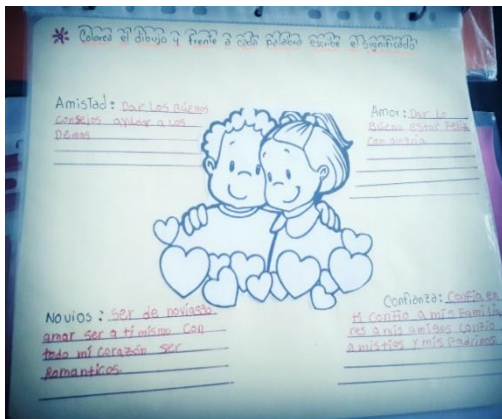
El siguiente paso se lleva a cabo unas actividades pedagógica donde ella describe las fortalezas y debilidades de su hija por medio de una silueta de una niña que le permitió medir y evaluar los conocimientos suficientes, teniendo en cuenta puntos importantes sobre el ambiente familiar e individual que ha desarrollado en su vida desde que nació hasta la edad actual.

Buscando mejorar y fortalecer ese vacío de información que tiene la madre al momento de expresar alguna duda o falta de conocimiento acerca de un tema de su hija.



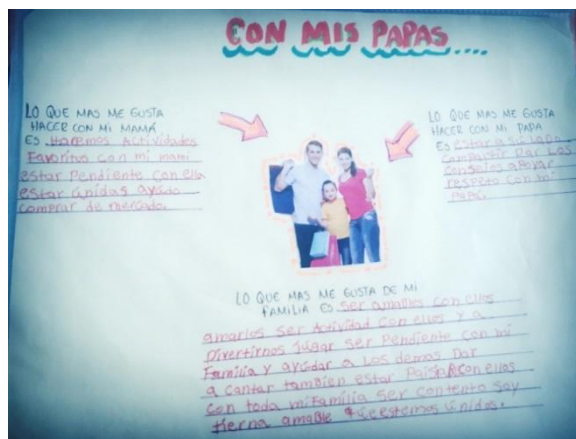
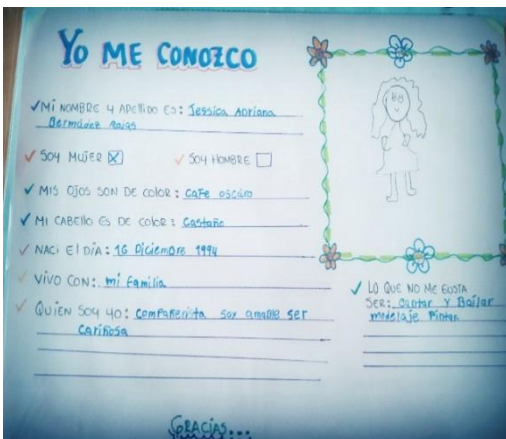
La madre por medio de una narración escribe la transformación del imaginario acerca del tema de sexualidad y los derechos que tiene su hija con síndrome de Down y eso se logró gracias a que la orientación acerca de la educación sexual, los requerimientos de mayor insistencia en el tema donde las relaciones sociales en su medio de integración no afecten A su hija con síndrome de Down a nivel emocional y esta le produzca afectación en su vida a futuro.





En esta actividad evidenciamos que los conceptos de amor, confianza, amistad y noviazgo no son claros para ella como en el cual este puede afectar su autoestima e incluso sus relaciones sociales con las personas que la rodean en este caso con los hombres ya sean vecinos, amigos, o parientes, Las actividades implementadas le han permitido a Jessica Adriana Bermúdez Rojas identificar las relaciones negativas.


las dificultades que presenta al momento de no tener claro el concepto y no obstante tiene confusiones sobre las relaciones de amistad a una relación de noviazgo asimilando que todas son iguales para ella y que su parte sentimental es tan inocente que se enamora muy fácilmente.



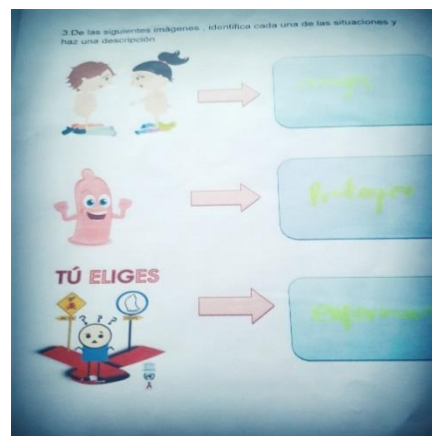
Pero en su auto concepto lo maneja correctamente ya que eso es importante en el momento de identificar su género, aclarando ciertas formas en la cuales tendrá que afrontar situaciones en su vida diaria como mujer, en cuanto la intervención de Estas actividades pedagógicas dio como finalidad una orientación para fortalecer, las dudas y preguntas que estas generan en los vacíos de información obtenida.

# ACTIVIDAD MADRE Y HIJA

Recorte y pega imágenes alusivas a la sexualidad formando un collage.



The collage features several distinct images: a woman in a denim shirt and yellow pants; a black parrot; two pairs of earrings (one pearl, one teardrop); a large orange bra; a necklace with a heart pendant; a diamond ring; a man in a black shirt and cap; and a couple in a romantic embrace.



39

logrando un cambio de perspectiva y de pensamiento diferente acerca de cómo orientar a su hija en el tema de tal forma que reflexiono hacia un futuro y una calidad de vida sexual para su hija en donde se le brinde las oportunidades y derechos que tienen las personas con síndrome de Down. Jessica.



## 2.2 Conclusiones y recomendaciones.

El equipo de investigación fortaleció el derecho a la educación sexual a la madre de familia con su hija con síndrome de Down mediante una exploración que se logró en ella un cambio de perspectiva en el tema, entendiendo que la adolescencia con síndrome de Down es la etapa en la vida que continua a la pubertad. No solo es una fase de cambios físicos, biológicos y cognitivos sino que también se presentan cambios psicológicos, sociales.

La madre toma conciencia y entiende que en esta etapa se toman grandes decisiones que marcan a los jóvenes para siempre, es la época de cuestionamientos e informar los cambios de su personalidad donde los jóvenes con síndrome de Down viven por dentro un conflicto interior.

Por lo cual sabe que es importante la presencia de ella para establecer límites apropiados para que todo lo que le suceda en su hija no tenga complicaciones graves por que en la adolescencia con síndrome de Down existe una cierta disposición para lo depresivo: baja autoestima, tristeza, debe tener en cuenta al momento de soledad, vergüenza y culpabilidad en su hija.

Reconoce que su hija debe alcanzar la independencia respecto a la familia, ajustarse a su maduración sexual, establecer relaciones de cooperación con los iguales y debe adquirir el sentido de su propia identidad personal

Pero sin lugar a duda la orientación adquirida acerca de educación sexual por el equipo de investigación a ella se logró que comprendiera que lo principal son los valores familiares que influyen en la formación de la adolescente y este a su vez con la capacidad de elegir, busca su bien para corto y largo plazo según considere de acuerdo a su desarrollo afectivo, social, cognitivo y biológico que alcance, será la manera en la que se manifieste su personalidad y capacidad de resolución de conflictos, para una vida futura.

La manera en que se orientó a la madre de familia o red vincular fue fortalecer la educación sexual en su hija con síndrome de Down, a partir de las categorías de análisis se evidencio que a l momento de explorar el imaginario y comprender que la madre de familia tiene relación al abordaje de la sexualidad con su hija con síndrome Down.

Los resultados más importante al realizar las actividades sobre el tema de sexualidad, , ya que la madre sabe que forma parte de la vida del adolescente y también es parte de un los problemas sociales, por lo tanto es necesario desarrollar otro tipo de cultura en la hija donde intervengan directamente la familia en la comunicación de la hija sobre educación sexual que permita la orientación de los procesos referentes .

En el imaginario también se reflejó que la madre tomo importancia del tema que este atrae al núcleo familiar por que el impacto de los derechos de su hija se merece el mismo trato y

respeto cuando se habla sobre un tema sexual para su desarrollo y su orientación pedagógica de forma viable para un futuro.

Implementando talleres pedagógicos la madre adquirió una transformación en sus conocimientos y expectativas que las personas con síndrome de Down tienen, sienten y pueden practicar su sexualidad, a partir de esos talleres ella solucionó sus dudas e inquietudes acerca de que las personas con síndrome de Down tienen mucho más dignidad y que requieren apoyos y acompañamiento para realizarse como seres humanos y vivir de la manera más plena posible.

Midiendo los impactos a partir del proceso de formación implementado en las actividades la madre de familia ya sabe que abordar en momento de una pregunta o duda que tenga la hija sobre educación sexual.

El grupo de trabajo y la madre de familia captaron sus necesidades y deseos en todas las áreas, incluida la sexualidad, para que puedan ser escuchadas, atendidas y en la medida de lo posible, satisfechas para ella y su hija.

El objetivo que ella nos evidencio en el momento de la actividad que hace hacia su hija es que llegue a ser adulta y se incluya en la sociedad, y como miembro de la sociedad, pueda vivir, disfrutar y cumplir con sus derechos y deberes. Uno de esos derechos es el de formar una pareja y tener una vida sexual de tal manera que ella le brinda es el apoyo fundamental en el crecimiento y las relaciones sociales.

Se trabajó en la identidad sexual en personas con discapacidad intelectual como (síndrome de Down) para que la madre integre las funciones haciendo su necesidad real e igualitaria que sientan que pueden practicar su vida sexual de forma digna teniendo claro que siempre deben tener acompañamiento constante para realizarse como seres humanos a vivir de la manera más plena posible

Para el equipo de investigadores es evidente que las personas con discapacidad tienen posibilidad de crecer y de formar parte activa de la sociedad, como nos han demostrado muchas de ellas, seguro que son capaces de responder a este proyecto y que esta realidad, todavía muy precaria, sirva de modelo a todo el mundo y podamos sentir que vivimos en una sociedad tolerante, plural e integradora.

Buscar alternativas para que la madre familia sea la solución al desarrollo de la problemática o el conflicto que puede abarcar su hija brindando un futuro viable para evitar malos entendidos u otras índoles que abraque la vida sexual.


**LA TRANSFORMACIÓN DEL IMAGINARIO DE LA MADRE DE FAMILIA ACERCA DE SEXUALIDAD Y LA IMPORTANCIA DE LOS DERECHOS EN SU HIJA CONSINDROME DE DOWN.**

## Bibliografía

- Educación Sexual*. (2 de Diciembre de 2010). Obtenido de Sexualidad en Síndrome de Down: [https://www.google.com.co/search?q=sexualidad+en+down&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjQ2KiusaHMAhWD6xoKHS3VDSQ\\_AUIBigB#imgsrc=Af5PoaUVHqn04M%3A](https://www.google.com.co/search?q=sexualidad+en+down&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjQ2KiusaHMAhWD6xoKHS3VDSQ_AUIBigB#imgsrc=Af5PoaUVHqn04M%3A)
- Acoso*. (19 de Marzo de 2014). Obtenido de Riesgos Internet: <https://riesgosinternet.wordpress.com/tag/acoso/>
- Diez derechos de las personas con Síndrome de Down*. (1 de Junio de 2015). Obtenido de El Tiempo.com: <http://www.eltiempo.com/politica/justicia/derechos-de-las-personas-con-sindrome-de-down/15638296>
- Aguilasocho Montoya, T. (14 de Julio de 2015). *El Desarrollo afectivo sexual, desde la niñez hasta la adultez*. Obtenido de National Down Syndrome: <https://www.ndscenter.org/sindrome-de-down-el-desarrollo-afectivo-sexual-desde-la-ninez-hasta-la-adultez/>
- Álvarez López, J. R. (s.f.). *Actividades para trabajar la educación sexual con alumnos de sexto grado*. Obtenido de Monografias.com: <http://www.monografias.com/trabajos101/folleto-actividades-trabajar-educacion-sexual-alumnos-sexto-grado/folleto-actividades-trabajar-educacion-sexual-alumnos-sexto-grado.shtml>
- ANSSYD. (24 de Octubre de 2013). *Día Internacional del Daño Cerebral Adquirido*. Obtenido de Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad: [https://www.google.com.co/search?q=sexualidad+en+down&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjQ2KiusaHMAhWD6xoKHS3VDSQ\\_AUIBigB#imgsrc=1A-VBXlBoLbZ\\_M%3A](https://www.google.com.co/search?q=sexualidad+en+down&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjQ2KiusaHMAhWD6xoKHS3VDSQ_AUIBigB#imgsrc=1A-VBXlBoLbZ_M%3A)
- CanStock Photo. (s.f.). *Anticonceptivos clip de arte Vectorial e Ilustraciones*. Obtenido de [https://www.google.com.co/search?q=sexualidad+en+down&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjQ2KiusaHMAhWD6xoKHS3VDSQ\\_AUIBigB#tbm=isch&q=metodos+anticonceptivos+caricaturas&imgsrc=mdLRkcebi8UFHM%3A](https://www.google.com.co/search?q=sexualidad+en+down&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjQ2KiusaHMAhWD6xoKHS3VDSQ_AUIBigB#tbm=isch&q=metodos+anticonceptivos+caricaturas&imgsrc=mdLRkcebi8UFHM%3A)
- Cribillero, P. (10 de Agosto de 2012). *El Cuerpo Humano*. Obtenido de [https://www.google.com.co/search?q=sexualidad+en+down&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjQ2KiusaHMAhWD6xoKHS3VDSQ\\_AUIBigB#tbm=isch&q=cuerpo+y+sus+partes+para+ni%C3%B1os&imgsrc=httrifMa34TZCJM%3A](https://www.google.com.co/search?q=sexualidad+en+down&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjQ2KiusaHMAhWD6xoKHS3VDSQ_AUIBigB#tbm=isch&q=cuerpo+y+sus+partes+para+ni%C3%B1os&imgsrc=httrifMa34TZCJM%3A)
- Daquinta Rico, N. (s.f.). *Programa de Educación Sexual “ Venga la Esperanza ”*. Obtenido de Revistas Mciego: [http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol10\\_01\\_04/articulos/a8\\_v10\\_0104.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol10_01_04/articulos/a8_v10_0104.htm)
- Educima. (2016). *Categoría Cuerpo Humano*. Obtenido de <http://www.educima.com/dibujo-para-colorear-mujer-de-frente-i10225.html>

- EDUPAS. (s.f.). *Comunicación - Educación*. Obtenido de [https://www.google.com.co/search?q=sexualidad+en+down&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjQ2KiusaHMAhWD6xoKHS3VDSQ\\_AUIBigB#tbm=isch&q=metodos+anticonceptivos+actividades+didacticas&imgdii=xoCt5mUrCLQH-M%3A%3BxoCt5mUrCLQH-M%3A%3BAXn22aY](https://www.google.com.co/search?q=sexualidad+en+down&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjQ2KiusaHMAhWD6xoKHS3VDSQ_AUIBigB#tbm=isch&q=metodos+anticonceptivos+actividades+didacticas&imgdii=xoCt5mUrCLQH-M%3A%3BxoCt5mUrCLQH-M%3A%3BAXn22aY)
- El Tiempo. (24 de Febrero de 2016). *Corte negó cátedra de educación sexual para niños*. Obtenido de Red Familia Colombia: <http://www.redfamiliacolombia.org/actualidad/corte-nego-catedra-de-educacion-sexual-para-primaria-y-preescolar>.
- Flores Hernández , A. A., Pérez Marcos, N., Cruz Lazar, M., Vergara Juarez, J., & Valencia Galvez, A. F. (29 de Noviembre de 2015). *Explotación Sexual y Laboral de México en el Siglo XXI*. Obtenido de Enfermedades de transmisión sexual y sus prevenciones: [http://enfermtrasmicosexualsusprevn.blogspot.com.co/2015\\_11\\_01\\_archive.html](http://enfermtrasmicosexualsusprevn.blogspot.com.co/2015_11_01_archive.html)
- García, J. L. (2000). *Sexualidad, Afectividad y Síndrome de Down*. Obtenido de Federación Española de Síndrome de Down: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/SEXUALIDAD-SINDROME%20DE%20DOWN%20Federaci%C3%B3n%20Espa%C3%B1ola%20de%20S%C3%ADndrome%20de%20Down.pdf>
- Medicina Actual. (2014). *¿Qué es sexualidad?* Obtenido de Medicina Actual: <http://actual-medicina.blogspot.com.co/2015/02/que-es-sexualidad.html>
- Onmeda. (20 de Marzo de 2014). *Síndrome de Down*. Obtenido de Onmeda.es: [http://www.onmeda.es/enfermedades/sindrome\\_de\\_down-definicion-1565-2.html](http://www.onmeda.es/enfermedades/sindrome_de_down-definicion-1565-2.html)
- Fundación Síndrome de Down de Cantabria. (s.f.). Obtenido de [www.downcantabria.com](http://www.downcantabria.com)
- Tallita15. (3 de Agosto de 2012). *Embarazo No Deseado*. Obtenido de Youtube: [https://www.google.com.co/search?q=sexualidad+en+down&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjQ2KiusaHMAhWD6xoKHS3VDSQ\\_AUIBigB#tbm=isch&q=embarazo+no+deseado&imgsrc=yxpvw3BA5LgxIM%3A](https://www.google.com.co/search?q=sexualidad+en+down&biw=1366&bih=667&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjQ2KiusaHMAhWD6xoKHS3VDSQ_AUIBigB#tbm=isch&q=embarazo+no+deseado&imgsrc=yxpvw3BA5LgxIM%3A)
- Waslker Hirsch, L. (2012). *Sexualidad y el Síndrome de Down*. Obtenido de The National Advocate for People with Down Syndrome Since 1979: <http://www.ndss.org/Resources/NDSS-en-Espanol/Bienestar/Sexuality/Sexualidad-y-Sindrome-de-Down/>

## ANEXOS

<p style="text-align: center;"><b>ANEXO 1</b></p> 	<p style="text-align: center;"><b>Entrevista</b></p> <p>Guía de preguntas para orientar y abordar sobre el tema de la sexualidad.</p> <p><b>INFORMACION PERSONAL</b></p> <p>Nombre completo su hija</p> <p>Edad</p> <p>Fecha de Nacimiento</p> <p>Ocupación:</p> <p><b>INFORMACION FAMILIAR</b></p> <p>Nombre de la madre</p> <p>Edad</p> <p>Ocupación</p> <p>Nombre del padre</p> <p>Edad</p> <p>Ocupación</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué significa para usted sexualidad?</li> <li>2. ¿Qué piensa de las relaciones de pareja en personas con síndrome de Down?</li> <li>3. ¿Cómo ha sido la relación de su hija hacia sus compañeros?</li> <li>4. ¿acepta que su hija tenga alguna relación sentimental?</li> <li>5. ¿le brinda usted como madre alguna orientación o educación sexual a su hija?</li> <li>6. ¿Qué temores tiene sobre el tema?</li> <li>7. ¿ha entablado el dialogo para hablarle a su hija sobre las relaciones de amistad y las de noviazgo?</li> <li>8. ¿su hija ha preguntado sobre algún tema en común a la sexualidad?</li> <li>9. ¿Qué herramienta utiliza para orientar a su hija?</li> <li>10. ¿las preguntas realizadas crearon en usted como padre de familia un impacto positivo o negativo? ¿por qué justifique su respuesta?</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>ANEXO 2</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Taller # 1</b></p> <p>1. Diferencie el comportamiento social de su hija en estas imágenes (Pasivo, asertivo, agresivo). Marcado con una x</p> <p>Pasivo_____ Asertivo_____ Agresivo_____</p> <p>2. Según los modelos reales con cuáles personas convive su hija o tiene relaciones directas. Marque con una x</p> <p>a.) Padres</p> <p>b.) Mama</p> <p>c.) Papa</p>



- d.) Hermanos
- e.) Abuelos
- f.) Primos
- G.) Amigos
- h.) Educadores
- i.) Vecinos
- j.) Otros, cuáles:

3. Represente en un dibujo según los modelos intermedios cuales son los accesorios que con mayor frecuencia utiliza su hija

4. En el modelo simbólico diga cuales de las siguientes imágenes le transmite mensajes y conductas a su hija relacionada con la sexualidad. Enciérrelo en un círculo.

Libros      Programas de tv.      Anuncios      Redes sociales

5. Cuál de los personajes famosos o estrellas de televisión se siente identificada su hija nombre algunos de sus personajes favoritos y relaciónelo con algunas características que tenga su hija. En los siguientes cuadros.

Autora Leslie Walker Hirsch, M.Ed

#### TALLER #2

1. En los dedos de la mano izquierda escribe las cualidades y alcances que has logrado en el ámbito personal con su hija. Y en la mano derecha las dificultades y decepciones que ha pasado.

2. Según las imágenes diga cuales son las expectativas sociales que deseas en un futuro para su hija y escribe en frente de cada una de ellas el propósito que quieres lograr.

3. Une con unas líneas las casillas de la izquierda con las de la derecha según corresponda al enunciado

4. De las siguientes imágenes que se muestra a continuación diga cuáles métodos anticonceptivos tiene conocimiento su hija. Marca con una x en toda la imagen

No tiene conocimiento de métodos anticonceptivos ¿porque?

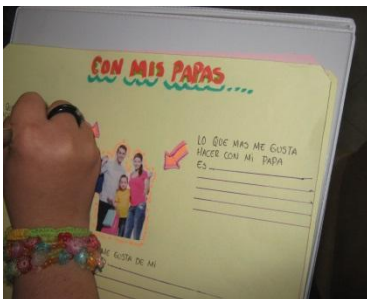
Nadiezhdha Da quinta Rico

#### TALLER # 3

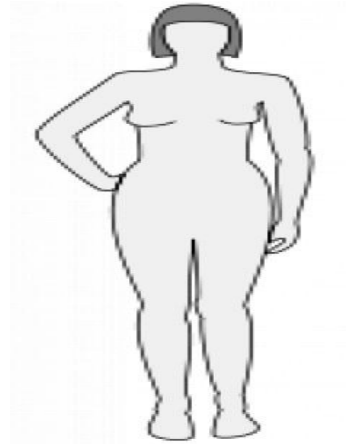
1. Como padre de familia describa como has sido las situaciones que ha tenido que afrontar frente a las siguientes temáticas con su hija. Realiza un breve recuento de las situaciones.

- Curiosidades en el desarrollo de su cuerpo como su primera menstruación:
- Como le enseñó el respeto y el aseo personal con su cuerpo y que implementos de aseo debía utilizar:
- Le ha enseñado a su hija las diferencias que hay entre una amistad a una relación de noviazgo, para de esta forma evitar malos entendidos:
- Sabes usted cuales son las decepciones, inseguridades, conflictos, miedos y rechazos que ha tenido su hija descríbelos:
- Su hija ha tenido dudas en cuanto a su sexualidad de género usted como madre ha notado cambios q establezcan esta inseguridad

## ANEXO 3



En la silueta escriba las fortalezas y debilidades que tiene su hija en 6 partes del cuerpo.



Al frente de cada palabra escribe el significado de:

- Amistad: \_\_\_\_\_
- Amor: \_\_\_\_\_
- Novios: \_\_\_\_\_
- Confianza: \_\_\_\_\_

### YO ME CONOZCO

- Mi nombre y apellido es: \_\_\_\_\_
- Soy mujer () soy hombre()
- Mis ojos son de color: \_\_\_\_\_
- Mi cabello es de color: \_\_\_\_\_
- Nací el día: \_\_\_\_\_
- Vivo con: \_\_\_\_\_
- Quien soy yo : \_\_\_\_\_

### CON MIS PAPAS

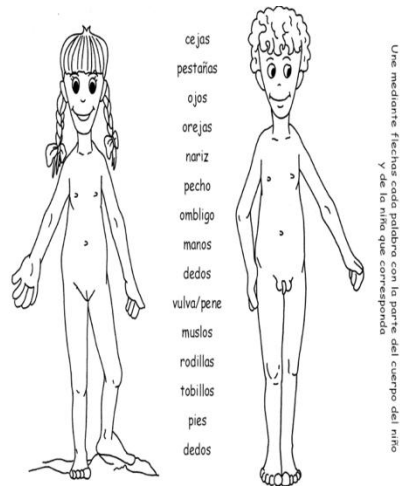
- ❖ Lo que mas me gusta hacer con mi mama es: \_\_\_\_\_
- ❖ Lo que mas me gusta hacer con mi papa es: \_\_\_\_\_
- ❖ lo que mas me gusta de mi familia es: \_\_\_\_\_

## ANEXO 4

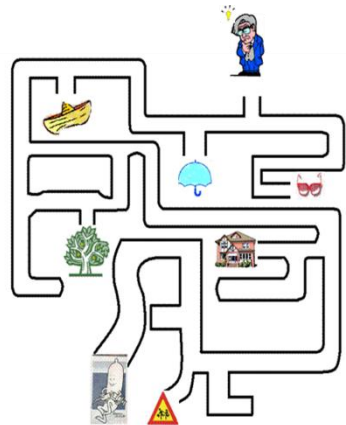


### Partes del cuerpo

1. Une mediante flechas cada palabra con la parte del cuerpo, del niño y de la niña según corresponda



Busca el camino correcto que te lleve hasta un método de planificación que te brinde protección en tu educación sexual







De las siguientes imágenes, identifica cada una de las situaciones y haz una descripción



**TÚ ELIGES**



